# Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

*(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)*

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

**No. 10.** **Wien, den 8. März.** **1845.**




## 1.

## Original-Mittheilungen.

### Zur Nosogenie der Cataracta capsularis centralis anterior und der C. pyramidalis.


Von Dr. F. Arlt in Prag.


Ich habe bisher 15 Individuen mit dieser Krankheitsform beobachtet, davon 11 genauer aufgezeichnet. Ein Kranker versicherte, das Übel von Geburt zu haben, ohne dass je Entzündung der Augen da gewesen; ein zweiter wusste von der Gegenwart des Übels eben so wenig, als von dessen möglicher Veranlassung; bei 2 war es wahrscheinlich, bei 7 ausser allen Zweifel sicher gestellt, dass *Blennorrhoea neonatorum* das Übel veranlasst hatte, bei 1 waren Blattern die Ursache der Krankheit gewesen, und bei 3 Erwachsenen war diese Trübung der Capsel in Folge centraler Hornhautabscesse entstanden; 2 Fälle endlich, wo ebenfalls *Blenn. neonat.* vorausgegangen, verdanke ich der Mittheilung des Secundararztes der Prager Findelanstalt, Dr. Em. Mildner.

Eben als ich meine Ansicht über die Bildung des vordern Centralcapsel-Staares, wie sie sich mir aus den vorliegenden Fällen dargeboten, niederschreiben wollte, und desshalb die Literatur darüber nachlas, fand ich in Himly's „Krankheiten und Missbildungen des menschlichen Auges," Berlin 1843, Bd. 1, p. 435, dieselbe schon von Weller — dessen Werk mir leider nicht zu Gebote steht — in folgenden Worten ausgesprochen: „Wenn eine *Cataracta centralis* aus der *Blenn. neonat.* entsteht, so geschieht diess auf folgende Weise: Der erhabenste, also mittelste Theil der Linsencapsel wird durch die Zusammenziehung der Augenmuskeln bis an die Geschwürsöffnung der Cornea gedrängt, wesshalb die Mitte derselben sich entzündet. Heilt nun zu dieser Zeit gerade das Hornhautgeschwür, so füllt sich die Augenkammer wieder, aber die entzündet gewesene Mitte der Linsencapsel bleibt als verdunkelte Stelle zurück, während die verheilte trübe Stelle der Hornhaut durch Kunsthilfe wieder hell werden kann. Dass bei Erwachsenen durch penetrirende Hornhautgeschwüre keine *Catar. centr.* gebildet werde, erklärt Weller dadurch, dass das nun zu stark gewordene Contractionsvermögen der Augenmuskeln nicht die Linse vordränge, sondern die Iris, mithin einen *Prolapsus iridis* bilde."

Der Zweck dieser Zeilen ist demnach, Weller's Behauptung zu bestätigen, wozu besonders einige getreue Beobachtungen von mir geeignet scheinen, andererseits aber auch einiges Irrthümliche derselben zu berichtigen.

1. Fall. K. J., 6 Jahre alt, leidet an *Catar. caps. centr. oc. utr.;* beide Hornhäute sind

rein, ohne Spur einer Trübung; die ungefähr mohnkorngrossen Flecken auf der Capsel sind kreideweiss, scharf begränzt, nicht merklich erhaben; die Augen sind in steter Unruhe *(nystagmus)*; der Knabe hat kurz nach seiner Geburt an einer Entzündung mit reichlichem Ausfluss gelitten.

2. Fall. Z. M., 10 Jahre alt, mit *Catar. caps. centr. oc. utr.* bei ganz reinen Hornhäuten, wahrscheinlich nach *Blenn. neonat.*

3. Fall. L. C., 4 Jahre alt, leidet nach derselben Krankheit an *Cat. centr. et macula corneae oc. sin.*, an *Staphyloma conicum opacum oc. dextri.*

4. Fall. Ein Zögling der hiesigen Findelanstalt bietet nach überstandener *Blenn. neonat.* (er ist jetzt 7 Jahre alt) eine *Cat. centr.* des rechten Auges dar. Die Trübung ist milchweiss, scharf begränzt, von der Grösse eines Stecknadelstiches, nicht merklich erhaben, die übrige Capsel ganz rein; weder vordere noch hintere Synechie; in der Mitte der Hornhaut eine leichte, nur bei aufmerksamer Untersuchung bemerkbare Trübung; auf der linken Hornhaut eine viel deutlichere Trübung, nicht im Centrum, sondern nach innen; der Knabe schielt mit dem linken Auge einwärts. Der Punct auf der vordern Capsel (des rechten Auges) ist nicht im Centrum derselben, sondern nach aussen davor.

5. Fall. F. W., 24 Jahre alt, litt an *Blenn. neonat.*; links entstand *Staphyloma corneae totale sphaer.*, rechts sieht man auf der Capsel einen etwas mehr als hirsekorngrossen Fleck, nicht rund, sondern vieleckig, länglich, kreideweiss, scharf begränzt, glatt, nicht central, sondern nach unten und aussen gelegen, und daher scheinbar mit der Iris zusammenhängend (bei erweiterter Pupille sieht man, dass die Iris vollkommen frei ist); von demselben erstreckt sich gleichsam ein Stiel pyramidenförmig wie in die Substanz der Linse hinein. Die Hornhaut schien mir ganz rein zu sein; als ich aber den Kranken bei einer spätern Untersuchung nach oben sehen liess, bemerkte ich eine leichte Trübung in ihr, von etwas 1 Linie Durchmesser, ebenfalls nach aussen und unten vom Centrum der Cornea, also der Capseltrübung gerade gegenüber.

6. Fall. G. F., 20 Jahre alt, leidet an *Clavus oc. utr.*, und an *Catar. centr. oc. sin.*, wahrscheinlich in Folge von *Blenn. neonat.* Genauere Angaben vermisse ich leider in meinem Protocolle.

7. Fall. Der 5jährige Sohn eines hiesigen Uhrmachers (R.) ist in Folge von *Blenn. neonat.* am linken Auge erblindet *(Phthisis corneae)*; am rechten ist eine *Catar. caps. centr.*, und zwar *pyramidalis* vorhanden. Die Hornhaut ist durchaus ganz rein, die vordere Augenkammer normal, die Iris frei beweglich, die Pupille nicht sehr erweitert, lebhaft reagirend; man sieht nirgends eine Spur von hinterer Synechie; auf der Mitte der Capsel erhebt sich ein perlmutterweisser Hügel, an der Basis von etwa 1 Linie Durchmesser, mit scharf abgegränzten Rändern, gegen die Hornhaut circa ½ Linie vorragend, und immer spitziger werdend, an der Spitze mit einem schwarzen Puncte (Pigment?) versehen.

8. Fall. P. J., 14 Jahre alt, kam mit *Cat. centr. oc. dextri* als Folge einer in den ersten Lebenstagen aufgetretenen Entzündung beider Augen zu mir. Man sieht rechts in der Cornea eine centrale Narbe, dahinter zwei vordere Synechien, eine nach innen und unten, die andere nach aussen und unten, durch welche die Iris zipfelförmig vorwärts gezogen erscheint; hinter der Hornhautnarbe sieht man die centrale Trübung der Capsel, welche wie ein Korn oder Klümpchen frei da liegt, scharf begränzt, kreideweiss, etwas erhaben; die Umgebung der Hornhautnarbe leicht getrübt, mit verwaschenen Rändern. Links ist die Hornhaut nach innen an einer kleinen Stelle getrübt, und daselbst mit der Iris verwachsen; die Capsel rein; der Kranke stellt dieses Auge einwärts, wenn er etwas sehen will, leidet also an Schiefsehen.

9. Fall. S. B., 61 Jahre alt, Pensionistin des Siechenhauses am Carlshofe, leitet ihre Augenschwäche von den Blattern her, die sie als Kind von ¾ Jahren überstand. Man sieht am linken Auge eine halbdurchsichtige Trübung im Centrum der Cornea, von etwa 1½ Linien Durchmesser; hinter derselben, mitten in der Pupille, und zwar ziemlich im Niveau der Iris, befindet sich ein perlweisses Knötchen, von der Grösse eines Senfkornes, welches auf einem dünneren Stiele zu sitzen scheint; ob dieser nur sehr kurze Stiel an der vordern oder an der hintern Fläche der Capsel haftet (also sich in die Linse hinein erstreckt), lässt sich nicht genau unterscheiden, obwohl das erstere das wahrscheinlichere ist, weil das kopfförmige Ende so weit vorwärts ragt. In der Mitte der rechten Hornhaut sieht man eine ungefähr 2 Linien lange und 1 Linie breite, stellweise un-

durchsichtige Trübung (den Längendurchmesser von innen nach aussen), daher die Pupille nur von unten und von der Seite her sichtbar wird; gegen das äussere Ende hin ist die *Portio pupillaris iridis* mit der Hornhaut in grösserer Ausdehnung verwachsen; zu der Mitte der Narbe ist ein ganz kleiner Theil des (innern) Pupillarrandes zipfelförmig vorwärts gezogen; der übrige freie Pupillarrand scheint in seiner obern Hälfte etwas rückwärts gezogen und an die Capsel fixirt zu sein, ohne jedoch mit dem auf der Mitte der Capsel sichtbaren, mehr als mohnkorngrossen Centralstaare deutlich zusammen zu hängen; denn dieser erscheint scharf begränzt, perlweiss, flach.

10. Fall. Ein Mann von beiläufig 40 Jahren kam wegen eines Onyx am linken Auge den 29. März 1843 zu mir. Am rechten Auge, das früher auf ähnliche Weise, wie nun das linke, krank gewesen sein soll, sieht man eine centrale Hornhautnarbe mit maculösem Umfange, so dass beinahe die ganze Pupille verdeckt wird; nach Erweiterung derselben durch *Belladonna* sah man auf der Mitte der Capsel ein hirsekorngrosses, knopfförmiges, d. i. mit einem erhabenen *Umbilicus* versehenes, scharf begränztes Exsudat. Dr. Em. Mildner, der den Kranken genauer untersuchte, behauptet eine fadenförmige Verbindung zwischen diesem Exsudate und der Hornhautnarbe gesehen zu haben.

11. Fall. Schon früher hatte ich einen Mann von circa 50 Jahren gesehen mit *Cicatrix corneae* und *Catar. centr. oc. dextri;* es hatte sich vor 7 Jahren nach einer Verletzung ein Geschwür und sofort Durchbruch der Hornhaut gebildet; man sieht jetzt die Cornea vom Centrum abwärts getrübt, zum Theil mit der Iris verwachsen, die Pupille nach unten verzogen, doch noch ziemlich gross; von der Narbe der Cornea geht durch die Pupille ein Faden rückwärts auf die Mitte der übrigens ungetrübten, nur mit einem scharfbegränzten, weissen, centralen Puncte versehenen Capsel.

War mir auch durch diese Beobachtungen, die denselben Process auf einer stufenweisen Reihe der Entwicklung zeigen, die klarste Einsicht in denselben gegeben, so war es mir doch höchst willkommen, die bisher nur aus den Producten erkannte und gefolgerte Bildung unter meinen Augen erfolgen zu sehen.

12. Fall. Anfang Mai 1840 kam die Frau eines hiesigen Tischlers zu mir mit ihrem 18 Tage alten Knaben, F. T., der den 4. Tag nach der Geburt an *Blenn. neonat.* erkrankt war. Ich fand auf beiden Hornhäuten centrale, linsengrosse Geschwüre, wovon das auf dem linken Auge schon durchbrochen und die Iris blossgelegt war. Ich empfahl der Mutter die sorgfältigste Reinigung der Augen mit lauem Wasser (alle 5—10 Minuten), Aufstreichen einer Salbe aus weissem Präcipitat mit etwas *Extr. bellad.* an die Stirn und Schläfe, innerlich *Syr. cich. c. rheo* und *Lapid. cancrorum.* Die Blennorrhöe nahm allmälig ab, die Geschwüre schlossen sich; am linken Auge war einige Wochen lang nichts von der Pupille zu sehen, obwohl sich die lange aufgehoben gewesene Augenkammer allmälig wieder hergestellt hatte. Die Mutter war froh, zu hören, dass man die Pupille am rechten Auge hinter der Hornhauttrübung ausnehme, welche letztere unter Anwendung der rothen Präcipitatsalbe (später Jodcalisalbe) wohl allmälig verschwinden werde. Ich sah den Kranken vom 27. Juli nicht bis wieder am 3. Mai 1841, und war nicht wenig erstaunt, beide Hornhäute nicht nur vollkommen gewölbt, sondern auch bis auf durchscheinende Flecke aufgehellt, die Regenbogenhäute frei von Synechien zu finden. Ich ordnete von nun an abwechselnd Einträuflungen von *Oleum jecoris aselli* und Einreibungen von Jodcalisalbe an. Als ich den Knaben im Jänner 1843 zufällig wieder sah, waren trotz Unterlassung meiner Ordination beide Hornhäute bis auf eine leichte maculöse Trübung rein, am linken Auge *Strabismus convergens* vorhanden; bei näherer Untersuchung entdeckte ich auf der vordern Capsel, ein wenig nach innen und unten vom Centrum, einen weissen, scharfbegränzten, äusserst feinen Punct als *Catar. caps. centr.*

Dr. Em. Mildner beobachtete die Entstehung von *Cat. centr.* nach *Blenn. neonat.* in der hiesigen Findelanstalt bisher 2 Mal. Bei dem ersten Falle, G. J. blieb, obwohl auf beiden Augen Geschwüre und *Prolapsus iridis* entstanden waren, nur auf dem linken Auge eine *Cat. centr.* und eine kleine Hornhautnarbe zurück, während das rechte Auge bei der Entlassung (3 Monate nach der Erkrankung) vollkommen geheilt war. Bei dem zweiten, K. M., war nach linsengrossen Geschwüren beider Hornhäute (rechts kam es zu einem eben so grossen *Prolapsus iridis*) bei der Entlassung ($2\frac{1}{2}$ Monate nach der Erkrankung) rechts *Cicatrix corneae* mit *Clavus* und *Catar. centr.* in der grösstentheils freien Pupille, links

*Cicatrix corneae* (1/3 derselben einnehmend) bei ganz reiner Pupille vorhanden.

13. Fall. Ende August 1844 bekam ich die 8jährige Tochter eines hiesigen Professors mit einer scrofulösen Augenentzündung in Behandlung. Ein trichterförmiges Geschwür auf der Mitte der linken Hornhaut mit gelbweissem Grunde durchbohrte diese Membran in Kurzem, und erlangte eine Grösse von beinahe 2 Linien Durchmesser. Durch Schilderung der Gefahr dieses Zustandes wurde das sehr unruhige Mädchen zu überraschend ruhiger Lage auf dem Rücken durch beinahe 14 Tage bewogen; unter Einreibungen von ***Merc. praec. albus*** mit ***Extr. bellad.*** an die Stirn und Schläfe (wegen heftiger Lichtscheu), später unter Einträuflungen immer weniger verdünnter ***Laud. liq. Sydenh.*** heilte das Geschwür, nachdem sich die vordere Augenkammer wenige Tage nach dem Durchbruche wieder hergestellt hatte, und die Kranke erkannte die von aussen her vorgehaltenen Gegenstände, wenn sie nicht gar zu klein waren, mit Sicherheit. Von nun an wurden, um die trübe Umgebung der Hornhautnarbe aufzuhellen, abwechselnd Mercurial- und Jodsalben angewandt. Ende December war ich nicht wenig überrascht, auf der Linsencapsel dieses Auges etwas nach innen und oben vom Centrum derselben einen weissen, ziemlich scharf begränzten Punct zu sehen; von einer vordern oder hintern Synechie war keine Spur zu entdecken. Dieser Punct auf der Capsel liegt dem Centrum der Hornhautverdunklung, die sich nun von der Peripherie her bedeutend aufgehellt hat, in der Mitte aber noch undurchsichtig ist, gegenüber, und ist ganz bestimmt Folge der eben überstandenen Entzündung, da ich ihn, als das Hornhautgeschwür noch ganz klein war, bei Untersuchung des Auges sonst gewiss bemerkt haben würde, überdiess das Kind, nach verlässlicher Erklärung der Ältern, früher weder eine Entzündung, noch sonst etwas Krankhaftes am Auge gehabt hatte.

(Schluss folgt.)

## Verlust der Unterlippe durch Noma scorbuticum und gelungener Wiederersatz derselben.

Von Joseph Rauch, Operateur und Landesgeburtshelfer in Grätz.

Johann v. M., k. k. Regiments-Cadet, 19 Jahre alt, verlor durch den Wasserkrebs ***(Noma scorbuticum)*** die ganze Unterlippe und einen Theil des linken Backens, und wurde daher nach dessen Heilung als Invalide entlassen. Zwei Jahre darauf kam der Unglückliche, nachdem er bis dahin sich ganz vernachlässigt hatte, Hülfe suchend zu mir, und bei näherer Untersuchung ergab sich Folgendes:

Die Unterlippe fehlte ganz, eben so ein grosser Theil des linken Backen, vom Mundwinkel ausgehend; der rechte Mundwinkel war in Folge der erlittenen Verschwärung ganz callös, rund und zurückgezogen, die Oberlippe ebenfalls über Zähne und Zahnfleisch hinaufgezogen; am Unterkiefer war die vordere Lamelle des Zahnfächer-Fortsatzes von einem Eckzahne bis zum andern necrotisch, und unter dem dunkelroth gefärbten wuchernden Zahnfleische locker; die Schneide- und Eckzähne desselben Kiefers waren ebenfalls locker und etwas nach aussen gestellt, wie bei einem Wiederkäuer; weniger aufgelockert und entstellend war das Zahnfleisch am Oberkiefer. Der Mund bestand also in einer grossen, ovalrunden, an den Rändern ringsum callösen Öffnung, welche nicht verengert, am wenigsten aber geschlossen werden konnte, und aus welcher wirklich auf eine Entsetzen erregende Art die schwarzen Zähne und das wuchernde Zahnfleisch hervorragten, und zwischen welchen der Speichel, da er nicht zurückgehalten werden konnte, abfloss. Nebstbei konnte der Ärmste keine Lippenbuchstaben aussprechen, daher er sehr undeutlich und nur mit der grössten Anstrengung etwas sprach, wobei sich die Gesichtsmuskeln convulsivisch bewegten. Ungeachtet derselbe die ganze untere Hälfte des Gesichtes von vorne nach rückwärts verbunden hatte, so konnte man es doch des üblen Geruches wegen, welcher vom kranken Zahnfleische und den Kieferknochen kam, in seiner Nähe kaum aushalten.

Nachdem die noch nicht ganz erloschene scorbutische Cachexie durch *Acida*, *Calmus* und später *China* in Verbindung mit zweckmässiger Diät und Bewegung in freier Luft geheilt, die necrotischen Knochenstücke nebst zweien Zähnen beseitigt, und das Zahnfleisch durch Scarificationen und später durch bekannte styptische Mundwässer ***(Salvia, Ruta, Spirit. cochleariae)*** etwas verkleinert waren, wurde endlich nach dieser mehrmonatlichen Vorcur zur Operation geschritten. Ich schnitt nun am linken Mundwinkel ein entsprechendes keilförmiges Stück aus dem Backen,

dergestalt, dass die Basis desselben gegen die Mundöffnung und die Spitze gegen den Backen gerichtet war; an der rechten Seite hingegen formirte und entfernte ich einen kleineren Keil. Hierauf löste ich die Haut vom Unterkiefer vorne, und den linken Backen vom Zahnfleische, mit welchem derselbe innig verwachsen war, so weit ab, dass es mir möglich war, die Schnittwunden theils durch die umschlungene und theils durch die Knopfnaht zu vereinigen. Wegen grosser Spannung vorne am Halse und am linken Backen gelang diese Vereinigung sehr schwer, wurde mir aber durch starkes Herabdrücken des Kopfes gegen die Brust doch möglich. Ein einziges Heft riss aus; bei allen übrigen erfolgte die Heilung *per primam intentionem.* Zahnfleisch und Zähne blieben bedeckt, und die Spannung verlor sich in einigen Wochen dergestalt, dass der Kranke so ziemlich wieder den Mund öffnen konnte, was anfangs gar nicht möglich war. Das Zahnfleisch, welches bedeckt und von der neuen Lippe immer sanft gedrückt wurde, schmolz auf eine Weise, dass es jetzt nicht viel grösser als gewöhnlich ist. Der üble Geruch aus dem Munde verlor sich aber erst, nachdem am linken Oberkiefer noch ein necrotisches Knochenstück entdeckt und beseitigt war.

Nach einem Jahre dehnte sich die neue Lippe dergestalt, dass Patient den Mund gut öffnen, vollkommen sprechen und wieder als Practicant in k. k. Dienste treten konnte. Seit der Zeit sind 5 Jahre vorüber; Patient befindet sich noch immer wohl, und ist bereits als Linienaufseher angestellt.

---

# 2.

# Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

## A. Physiologie.

*Untersuchung des Blutes im gesunden und kranken Zustande.* Von Becquerel und Rodier. — Die Verf. brachten das analytische Verfahren von Dumas in Anwendung, das ihnen zuverlässiger erschien als das von Figuier. Bei ihren Studien fanden sie, dass kein Umstand einen so entschiedenen Einfluss auf die Zusammensetzung des Blutes äussert, als das Geschlecht. Um also die relativen Proportionen der Bestandtheile des Blutes bei dem Manne und bei dem Weibe zu bestimmen, muss für jedes der beiden Geschlechter ein Durchschnittsverhältniss ermittelt und dieses zur Beurtheilung der Veränderungen, welche das Blut im kranken Zustande erleidet, als Maasstab zu Grunde gelegt werden. Der Einfluss, den das Alter, die Leibesbeschaffenheit und die Ernährung ausüben, ist weniger erheblich; derjenige des Alters betrifft insbesondere die Blutkügelchen und zeigt sich bei der Frau in höherem Grade als beim Manne, da er mit der Menstruation in sehr inniger Beziehung steht. Ferner nimmt bei beiden Geschlechtern der Verhältnisstheil an Cholesterin mit zunehmendem Alter an Grösse zu. Was die Ernährung anbetrifft, so ist das Blut bei Personen, die übelbeschaffene oder unzureichende Nahrungsstoffe geniessen, ärmer an Kügelchen als bei andern. Fasten äussert in Krankheiten eine ähnliche Wirkung. — Der Zustand der Schwangerschaft vermindert den Gehalt des Blutes an Kügelchen bedeutend, minder den an Eiweisstoff, und vermehrt den an Faserstoff, Phosphor führender Substanz und an Wasser. — Die Veränderungen, welche Krankheiten in ihren unendlichen Modificationen in der Zusammensetzung des Blutes bewirken, können, wenn sie unter dem Einflusse der Krankheit einmal eingetreten sind, ihrerseits eine Anzahl besonderer Zufälle erzeugen. Es sind folgende acht: 1. Schon durch die blosse Entwicklung einer Krankheit wird die Zusammensetzung des Blutes fast immer merklich betheiliget. Die dann eintretende Veränderung ist in allen Fällen ziemlich dieselbe: Verminderung des Gehaltes an Kügelchen, weniger starke Verminderung des Eiweisstoffes, geringe Vermehrung der fetten, phosphorhaltigen Substanz des Cholesterins und der unauflöslichen, phosphorsauren Verbindungen. Diese Veränderungen zeigen sich in um so höherem Grade, je acuter und bösartiger die Krankheit und je weiter sie fortgeschritten ist. Die Verf. sind ungewiss, ob die Veränderungen dem Fasten oder der Krankheit zuzuschreiben seien. Die Verminderung der Blutkügelchen kann bis zur Anämie fortschreiten. 2. Blutentziehungen äussern auf die Zusammensetzung des Blutes einen um so entschiedeneren Einfluss, je häufiger man sie wiederholt, und zwar durch folgende Erscheinungen: Merkliche Verminderung der Kügelchen und verhältnissmässig weniger bedeutende Verminderung des Eiweisstoffes. Der Verhältnisstheil des Faserstoffes verändert sich, abgesehen von einigen bösartigen typhösen Fiebern durch Aderlässe nicht. Bei diesen

Fiebern dürfte übrigens eher die Krankheit selbst als die Blutentziehung an der Verminderung des Faserstoffes schuld sein. 3. Der plethorische Zustand und die ihn begleitenden Zufälle entspringen aus einer Vermehrung der im normalen Zustande in den Gefässen enthaltenen Blutmenge, aus einer eigentlichen Überladung des Gefässystemes, aber keineswegs aus einer Veränderung in der Zusammensetzung des Blutes, namentlich nicht aus einer Vermehrung der Blutkügelchen. Die Plethora kann bei jeder chemischen Beschaffenheit des Blutes, sowohl bei der normalen, als wenn dasselbe an Blutkügelchen arm ist, vorkommen, wie diess z. B. in manchen Fällen von Chlorosis der Fall ist. 4. Die Verminderung des Gehaltes an Blutkügelchen bei der sogenannten Anämie findet häufig in Krankheiten Statt, als wesentlich zum Character derselben gehörig, oder als secundäre Erscheinung. In allen Fällen ist diese Veränderung des Blutes eine Folge der Krankheit. In vielen Fällen ist eine bedeutende Verminderung der Blutkügelchen und des Eisengehaltes mit einer nicht nur relativen, sondern auch absoluten Vermehrung des Faserstoffes vergesellschaftet. 5. Die Veränderung in der Zusammensetzung des Blutes durch Entwicklung einer Phlegmasie besteht in der Vermehrung des Faserstoffes und Cholesterins und in der Verminderung des Eiweisstoffes. 6. Das normale Verhältniss des Faserstoffes kann unter gewissen Umständen geringer, ja der Faserstoff selbst in seinen physischen Eigenschaften verändert werden: a) bei Vergiftungen, wozu die Verf. auch die typhösen Fieber, Typhus, fieberhafte Hautausscläge, Wechselfieber etc. rechnen; b) bei ungesunder oder unzureichender Ernährung und der Einwirkung anderer, der Gesundheit schädlicher Potenzen. Das Gesetz der hier stets Statt findenden Verminderung des Faserstoffes konnten die Verf. noch nicht ermitteln. 7. Wenn die Secretion unterdrückt oder nur vermindert ist, so concentriren sich bisweilen einzelne oder mehrere der chemischen Bestandtheile dieser Secretion im Blute, z. B. das Cholesterin findet sich in bedeutender Quantität im Blute, unter dem Einflusse des Fastens, wenn nebenbei Verstopfung Statt findet, unter welchen Umständen die Gallensecretion vermindert ist; ferner bei Icterus, in welchem letzteren Falle sich im Blute noch fette Säuren und Färbestoff finden. 8. Der Eiweisstoff des Blutwassers vermindert sich bei der Bright'schen Krankheit, bei gewissen mit Wassersucht complicirten Herzkrankheiten und bei bösartigen Kindbettfiebern. *(Le Courrier français 20. Nov. 1844; Froriep's Notizen Decemb. 1844. Nr. 703.)* *Blodig.*

*Über den Einfluss des Badens im kalten Wasser.* Von Dr. Herpin. — H. stellte seine Beobachtungen an Personen an, die im Flusse Arne badeten, dessen Wasser im Sommer durchschnittlich eine Temperatur von 52—55° F. hat Er fand, dass, wenn der Körper etwa eine Minute lang im Wasser gewesen war, der Radialpuls nicht mehr gefühlt werden konnte, dass aber die Herzschläge, je länger der Körper im Wasser blieb, um so kräftiger, jedoch nicht häufiger wurden. Die Zahl der Herzschläge blieb beim Baden im kalten Wasser in allen Fällen dieselbe wie vor dem Baden. Der Kreislauf in den Extremitätsarterien wird auf diese Weise durch das kalte Bad merklich gehemmt, und das Herz bestrebt sich durch Entwickelung einer stärkeren Thätigkeit dieses Hinderniss zu überwinden. Im kalten Wasser verminderte sich die Temperatur des Körpers schnell, so dass, wenn nur eine Minute nach dem Eintauchen ein Thermometer zwischen die Schenkel gebracht wurde, es nur auf 71—77° F. stieg. Im Wasser selbst war die Haut meist blass gefärbt, aber nach dem Bade nahm sie eine mehr oder weniger marmorirte oder bläulichrothe Farbe an. Die Lippen und die mit einer Schleimhaut bedeckten Oberflächen zeigten zugleich eine violett-livide Färbung. Diese stellenweise Röthung der Haut und die violette Färbung der Oberfläche der Schleimhäute schien von passiver Blutcongestion in den Haargefässen herzurühren, welche ihren Grund vielleicht hauptsächlich in der Zusammenschnürung der oberflächlichen Venen und der dadurch gehemmten Circulation in denselben hatte. Das Athmen war erst convulsivisch und schnappend, ja oft trat ein Anfall von Dyspnöe ein, dass die Person im Wasser kaum reden konnte. (Gerade über letztere Beobachtung, die bei dem allgemeinen Bekanntsein der früher berührten Wahrnehmungen die interessanteste ist, stellt der Beobachter keine Ansicht auf. Ref.) *(Edinburgh med. and surg. Journ. October 1844.)* *Blodig.*

## B. Diätetik.

*Erfahrungen über den grünen Thee des Handels.* Von R. Warington. — Als W. einige Sorten Thee, die man als unechte confiscirt hatte, prüfte, wurde seine Aufmerksamkeit auf die verschiedenen Farben des grünen Thee gelenkt. Unter dem Microscop erkannte W. sogleich die Ursache dieser Färbungen; die gerollten Blätter waren nämlich auf ihrer ganzen Oberfläche mit einem weissen Pulver von schwach glänzendem Ansehen bedeckt, zwischen welchen kleine Körnchen von hellblauer und andere von orangerother Farbe lagen. Die weitere Untersuchung ergab, dass das weisse Pulver vorzüglich aus schwefelsaurem Kalk, nebst etwas Kiesel- und Thonerde, das blaue aber aus Eisencyanürcyanid oder Berlinerblau bestand. Noch zweifelhaft, ob das weisse und blaue Pulver dem Thee in England oder anderswo beigebracht sei, wandte sich W. an einen der solidesten Grosshändler, und erhielt von ihm eine Anzahl Proben aus Originalkisten, die er derselben Prüfung unterwarf. Er überzeugte sich dabei, dass sämmtliche Sorten (Kaiser-, Perlthee, Hyson und Twankey) mit demselben Pulver nur in verschiedenem Verhältnisse verfälscht waren, und dass sie mithin schon im gekünstelten Zustande zu uns kommen. Man kann den ganzen Überzug von dem Thee leicht entfernen, durch einige Secunden langes, starkes Schütteln der Blätter mit destillirtem Wasser, und

Durchseihen durch Leinwand, wobei das Pulver mit dem Wasser abläuft, und die von jenem befreiten Blätter auf dem Tuche bleiben. Letztere bieten nach dieser Behandlung ein ganz anderes Ansehen dar; sie sind nicht mehr blaugrün, sondern hell und lebhaft gelb oder braungelb. Nach vollständiger Trocknung sehen sie beinahe eben so dunkel aus, wie die des schwarzen Thee. Die erhaltene trübe, grünlich gefärbte Flüssigkeit setzt in der Ruhe ein Pulver ab, welches gesammelt und geprüft die obigen Resultate liefert. — Es entsteht die Frage: warum behandelt man den Thee mit diesem Pulver? Vielleicht, wenn der schwefelsaure Kalk allein vorkommt, um die letzten Spuren von Feuchtigkeit, welche durch das Trocknen nicht verjagt werden können, zu absorbiren, oder nur, was wahrscheinlicher, um ihm die eigenthümliche Farbe zu ertheilen, welche für die verschiedenen Sorten des grünen Thee so characteristisch ist, und worauf der Consument so sehr sieht, dass der Mangel der grünen Farbe den Verkaufspreis bedeutend erniedrigt. Nach dem Zeugnisse eines Hong-Kaufmannes betreiben die Chinesen ein ausgedehntes Fabricationsgeschäft, indem sie aus den unbrauchbaren **schwarzen** Blättern **grünen** Thee durch eine eigene Manipulation bereiten. Diese besteht darin, dass die ausschüssigen schwarzen Theeblätter in eine Pfanne geschüttet, mit wenig gestossener Curcuma-Wurzel versetzt und schnell mit den Händen umgerührt werden, was ihnen ein gelbliches Ansehen gibt (daher die orangegelben Pulverkörnchen). Um sie nun grün zu färben, wird Berlinerblau mit Gyps zusammengerieben, diese Mischung den gelblichen Blättern zugesetzt und diese wie zuvor durch einander gearbeitet, wodurch sie die Farbe des Haysanthee und fast denselben Geruch annehmen. Übrigens ist es Thatsache, dass die Chinesen dergleichen gekünstelten Thee nicht selbst verbrauchen, sondern ihn nur ausführen. Auch ist bemerkenswerth, dass im J. 1810/1 die Einfuhr von Berlinerblau aus England nach **Canton** 253,000 Pfund betrug, einige Jahre später aber nicht ein Pfund. Seitdem nämlich ein gemeiner chinesischer Matrose, der auf einem Ostindienfahrer nach England kam, daselbst in einer Fabrik die Bereitung des Berlinerblau lernte und nach seiner Rückkehr ins Vaterland eine ähnliche Anstalt errichtete, wird jetzt das ganze Reich mit Berlinerblau aus eigenen Fabriken versehen. *(Pharm. Journal and Transact. Vol. IV.; Buchner's Repertorium, 36. Bd., 2. Hft.)* *Kanka.*

## C. Pharmacologie.

*Über die Wirkung des Veratrin im Vergleiche mit dem Strychnin.* Von Dr. F. A. **Gebhard** in Moskau. — Um eine Parallele zwischen Strychnin und Veratrin zu ziehen, und die Fälle für die Anwendung der einen oder der andern dieser Substanzen festzustellen, gibt G. eine Übersicht der Versuche, die mit diesen Alcaloiden und ihren Salzen gemacht worden waren, fügt seine eigenen Versuche hinzu, und hebt



daraus die Resultate der Wirkungen eines jeden dieser beiden Alcaloide hervor, die in Kürze ungefähr folgende sind:

**Strychnin, innerlich in kleinen Dosen** gegeben, wirkt primär anregend, reizend — keineswegs beruhigend, scheint durch sein bitteres Princip die Verdauung zu heben, sistirt chronische Diarrhöen; **in stärkeren Dosen**, oder **länger** gebraucht, scheint es die Blutmischung derart zu ändern, dass es das ganze Nervensystem zur Reaction anregt, daher Convulsionen, Tetanus, Erschöpfung, Tod, der auch oft Folge der wiederholten apoplectischen Anfälle sein mag. **Endermatisch** angewendet (zu $1/3$ gr.) bewirkt es Wärme, Stechen, Fieberbewegungen, Turgor, Congestion, Zuckungen in den gelähmten Theilen; in starken Dosen (zu 3 gr.) Convulsionen, Venenturgor, Schwindel, Kopfschmerz, Sopor.

**Veratrine innerlich**, in kleinen Dosen genommen, erregt eine eigenthümliche Sensation prickelnder, stechender, electrischer Art in den Extremitäten; darauf folgen beruhigende Wirkungen auf nevralgisch afficirte Partien, ferner Übelkeit, Erbrechen, vermehrte Urin- und Darm-, Se- und Excretionen. Auch die Menstrua soll sie befördern. **Äusserlich** eingerieben, erzeugt sie ebenfalls eigenthümliche Sensation in der Haut, reagirt sofort durch Reflexwirkung von den Nerven der Haut auf andere, unter der Herrschaft des Rückenmarkes stehende Nerven; andere Male scheint sich ihre Wirkung nach den Gesetzen der Contiguität weiter fortzupflanzen. Die Urinabsonderung wird durch Anwendung der Veratrine nur vermehrt, wenn verminderter Nerveneinfluss Ursache seiner verminderten Secretion war. — Der Hauptunterschied in der Wirkung beider genannten Alcaloide besteht also darin, **dass Strychnin sehr schnell absorbirt und in das Blut aufgenommen wird, und dieses in seiner Mischung ändert, während die Veratrine primär nur auf die Nerven wirkt.**

Hinsichtlich der Wahl des einen oder des andern der in Rede stehenden Alcaloide zur Anwendung, räth G. den Gebrauch von Strychnin lediglich auf chronische Diarrhöen, Ruhren und Cholera zu beschränken; selbst bei Lähmungen motorischer Nerven, wo es oft gute Dienste geleistet haben soll, will es G. nicht anwenden, eben wegen seiner bedenklichen Wirkung auf die Blutcrasis, die in diesen Fällen meistens ohnehin schon leidet. — Der Anwendung der Veratrine hingegen öffnet G. ein weites Feld. Als allgemeine **Indicationen** dafür stellt er auf: **Schmerz, Krampf, Exsudat, Lähmung**, sie mag Folge von Ergiessung oder von Erschöpfung sein. Als allgemeine **Contraindication** setzt er fest: **activ gesteigerte Gefässthätigkeit** — Fieber, Entzündung — gegen die innere Anwendung noch: Gastricismus, organische Fehler des Darmcanales; gegen die äussere Anwendung durch Einreibung: nebst bedeutendem entzündlichem Turgor der Haut besonders eine gewisse erysipelatöse oder flechtenartige Dispo-

sition derselben, wie sie häufig bei manchen Dyscrasien vorkommt. — Die Dosis bestimmt G. auf $^1/_{16}$ gr. 2—4mal täglich. Äusserlich verschreibt er $^1/_2$—1 gr. Veratrine auf 10—15 gr. Fett p. d.; — gut ist es, wenn die Veratrine vorläufig in Alcohol gelöst wird.

Bei chronischen Fällen und bei torpider Beschaffenheit der Haut braucht G. eine spirituöse Einreibung, die er schon bei 2—10 Gran auf die Unze wirksam fand. Die Einreibungen müssen, je nach der Beschaffenheit der Theile, durch 10—12 Minuten fortgesetzt werden bis zum Prickeln und Brennen.

Als Krankheiten, in denen er die Veratrine mit besonders günstigem Erfolge anwendete, führt G. folgende auf: I. Rheumatismus. Unter mehr als 60 Fällen gelang es ihm nur in 4 nicht radicale Heilung zu erzielen; aber da waren schon bedeutende Anschwellungen und Anchylosen zugegen. II. Neuralgien. Da führt G. 9 Fälle von rheumatischen Prosopalgien auf, von denen 4 frühzeitig genug in Behandlung kamen und durch Veratrin-Einreibungen gänzlich geheilt wurden; in den übrigen konnte er nur Linderung erzwecken. III. Krampf der vom Rückenmark ausgehenden Nerven. Bei 2 Keuchhustenepidemien thaten Veratrineinreibungen in die Gegend der Hals- und obern Rückenwirbel vortreffliche Dienste. IV. Hydrops-Anasarca und der Höhlen, wenn keine organischen Fehler zu Grunde liegen. Hier erzählt G. ein paar interessante Krankheitsgeschichten, wo nach Beseitigung der Fieber- und Entzündungserscheinungen, Einreibung der Veratrine (1 gr. mit 15 gr. Fett, 3mal täglich) vereint mit ihrem innerlichen Gebrauche, vermehrte Urinabsonderung zur Folge hatte und radicale Heilung herbeiführte. V. Lähmungen. Unter dieser Rubrik theilt G. 3 Fälle von Gesichtslähmungen mit, die besonders den *Nervus facialis* betrafen und alle auf Erkältung gefolgt waren. Nachdem Strychnin innerlich und äusserlich fruchtlos versucht worden war, führten Veratrin-Einreibungen, die hinter den Ohren und auf den Wangen gemacht wurden, völlige Heilung herbei. — Selbst gegen Lähmungen nach Apoplexie versuchte G. die Veratrine mit glücklichem Erfolge. Nachdem die Erscheinungen von Congestion und Irritation durch Aderlass beseitiget waren, reichten Einreibungen der Veratrine (1—$1^1/_2$ gr. auf 15 gr. Fett, 2mal täglich) mit ihrem gleichzeitigen innerlichen Gebrauche ($^1/_{16}$ gr. p. d. 2mal täglich) zur vollkommenen Heilung hin, was aus einigen angeführten Fällen hervorgeht. (*Zeitschrift für Therapie und Pharmacodynamik von Szerlecki. 1844. 3. Heft.*)

*Schabus.*

*Über Röthe, Ausschläge und Hautempfindungen nach dem Gebrauche mehrerer Solaneen.* Von Dr. L. in Aachen. — Als Bruchstück einer umfassenden Bearbeitung der durch Arzneien bewirkten Veränderungen im menschlichen Körper geben wir eine Zusammenstellung über die durch *Hyoscyamus, Stramonium, Solanum nigrum et Dulcamara, Atropa belladonna* und *Mandragora* bewirkten Hautausschläge und Empfinduugen der Haut. — Merkwürdig ist die Ähnlichkeit der Wirkungen dieser Pflanzen auf die Haut trotz ihrer verschiedenen Alcaloide.

1. *Hyoscyamus niger.* Mit Übergehung der historisch bekannten Facta in dieser Beziehung, wo Stechen, Jucken und Brennen der Haut, Flecken und Blasenbildung sich zeigten, erwähne ich nur der vom Verf. beobachteten 2 Fälle.

Ein 10jähriges lungenkrankes Mädchen nahm von einer Lösung von 6 gr. *Extr. hyoscyam. nigr.* in einigen Unzen Wasser. Am 2. Tage, wo es mehr als am 1. davon nahm, hatte es seine gewöhnliche Munterkeit verloren, fiel auf das Gesicht, hatte ziemlich erweiterte Pupillen und sah auf dem linken Auge nicht gut. Nachmittags war ein $1^1/_2$ Stunden dauernder Nessel- oder Masern ähnlicher Ausschlag hervorgekommen; doch hat ihn Verf. nicht selbst gesehen (!). In einem andern Falle war Amblyopie mit Gesichtstäuschung, und ein kriebelndes Gefühl wie von kriechendem Ungeziefer mehrere Tage vorhanden, das zum heftigen Kratzen des Rückens und Wechseln der Wäsche zwang, nachdem eine ungewöhnliche Dosis von *Hyosc.* gegeben worden.

2. *Scopolina atropoides.* Lippich sah nach 1 und 2 gr. in 2 Fällen ein flüchtiges, scharlachartiges Exanthem entstehen.

3. *Datura stramonium.* Burdach, Hornung, Greding sahen Jucken; Riesenberg Stechen in den Ohren und Augen entstehen. Andere beobachteten einen rothen, Andere einen braunen Ausschlag, Andere förmliche Scharlachröthe; Greding Purpura, und Wibmer sah bei einer Vergiftung mit dem Samen von *Stramon.* bei einem $2^1/_2$jährigen Kinde Petechien entstehen. Auch Furunkel und Erysipelas wurden nach derlei Vergiftungen beobachtet.

4. *Solanum nigrum* und *dulcamara.* Stechen und Brennen, Erysipel, Geschwüre, scarlatinöse Flecken sahen nach Vergiftung mit *Solanum nigrum* Hirz, Rücker und Hahnemann.

Grössere Dosen von *Dulcamara* brachten nach Pfeffer's Beobachtung Stechen und Jucken hervor, eben so nach Hahnemann. Carrère sah bei Flechtenkranken nach *Dulcamara* dunkelrothe Flecken wie Flohstiche, später hellrothe, eiternde Hügelchen und allgemeine Röthe der Theile, die früher Sitz der Flechte waren, entstehen. (*Med. Correspondenzblatt rhein. u. westphäl. Ärzte. Nr. 23. 1844.*)

*Pissling.*

*Salpetersilber innerlich gegen Hautleiden und veraltete Fussgeschwüre.* Von Dr. H. Schweich in Neuwied. — Seit längerer Zeit schon macht Verf. vom Silbernitrate ((*Arg. nitr. cryst.*) eine ausgedehnte innerliche Anwendung. Namentlich gegen chronische Formen des Eczems, wie auch besonders gegen *Psorias. diffusa* und *inveterata,* fand er im Salpetersilber ein Mittel, welches ohne schädliche oder unangenehme Nebenwirkung im Zeitraume von 2—4 Wochen die günstigsten und dauerhaftesten Wirkungen zu offen-

baren pflegt. Allein nicht bloss gegen die Hautformen genannter Dyscrasien, sondern auch bei den exanthematischen Phasen derselben ist das genannte Mittel von bestem Erfolge. Mässige Lebensweise, namentlich mässiger Genuss animalischer Kost ist unerlässlich. Kaffee und Wein wirken nachtheiliger als Bier, besonders bei Reizung der Schleimhäute. Durch die glücklichen Erfolge bei genannten Zuständen sah sich Verf. veranlasst, das salpetersaure Silber auch bei veralteten Fussgeschwüren zu versuchen, und wirklich bewährte es sich auch hier, wie die beigefügten Krankheitsgeschichten lehren. Die erste Heilung fand bei einem Vierziger, der mit einem ½ Jahr bestehenden eczematischen Geschwüre am Unterschenkel behaftet war, in 4 Wochen Statt. Der 2. Fall betraf einen 60jährigen Tischler, der seit mehr als 15 Jahren an einem phlegmonösen, sehr schmerzhaften, auf dem vorderen Rande der Tibia in 2 Hälften getheilten Geschwüre litt. Nach 11tägigem Gebrauche des Mittels (½ scpl.) hatten die Schmerzen sich so bedeutend gelindert und das Geschwür ein so viel besseres Aussehen erlangt, dass Pat., zufrieden mit der bisherigen Besserung, keine Wiederholung des Mittels vornahm und sich nicht weiter dem Verf. zeigte. Im 3. Falle hat sich in 5 Wochen sehr bedeutende Besserung eines sogenannten impetigenösen Fussgeschwüres auf varicösem Grunde eingestellt. Als Formel wendet Verf. die von Simon angegebene Pillenformel an:

*Arg. nitr. cryst. scpl. semis, tere in mortario lapideo c. pauxillo aq. destill.; adde: Pulv. rad. alth., Sacch. alb. aa. dr. unam et sem. Aq. dest. q. s. ut f. pill. Nr. 90. Consp. plv. rad. alth. D. vitro clauso S.* Morgens und Abends 3 Pillen zu nehmen und allmälig zu steigen.

Das Maximum der Dosis war bisher 11 Pillen Morgens und Abends. Vertragen wird das Mittel, nicht auf nüchternen Magen genommen, gut. Eine dunkle Färbung der Haut bemerkte Verf. nach dem Gebrauche desselben nie. *(Jahrbüch. für pract. Heilk. v. Oesterlen. 1845. Nr. 1.)* *Pissling.*

*Argentum nitricum fusum, als inneres Heilmittel.* Von R. Krebel. — Innerlich gebraucht, dürfte nach Verf. diess Mittel im Allgemeinen seine Wirksamkeit auf chemisch-adynamische Weise äussern, und während die nächste Wirkung eine adstringirende ist, möchte die weitere, als umstimmend auf das Capillargefäss-System mit seinen feinen Nervenverzweigungen, und dann auf den *N. vagus* und das Spinalganglien-System zu betrachten sein, wodurch dann die Verrichtungen desselben geregelt, und die Harmonie bei Störungen zwischen letzterem und dem Gehirne hergestellt wird. Ausserdem dürfte das Mittel auch noch direct auf die Blutmasse und deren Mischungsverhältnisse einwirken, wofür zum Theil dessen Wirksamkeit bei passiven Blutflüssen zu sprechen scheint. — Bei kleinen Dosen hat man weder eine blaue Färbung der Oberhaut, noch auch üble Einflüsse auf den Digestionsapparat zu fürchten, so bald man nur das Mittel, nachdem man 3—4 Grane verbraucht, einige Zeit aussetzt. Nur selten erscheint auf dasselbe ein anhaltender Durchfall; öfter dagegen folgt eine Neigung zu *Obstipatio alvi* und vermehrte Urinsecretion. Hält die erstere an, so hat man die durch die Umstände angezeigten Mittel zwischendurch zu verordnen. Die Dosis für Kinder ist $^1/_{32}$—$^1/_{12}$ Gr. 2—4 Male täglich, für Erwachsene $^1/_{16}$—$^1/_8$ Gr. 3—6 Male täglich. — Als die zweckmässigste Form hat man die in Pillen oder Pulvern zu betrachten: *Rp. Arg. nitr. fusi purif. gr. iij, Solv. in Aq. dest. q. s., adde Pulv. rad. liquir. q. s. ad form. pill. gr. ij. Nr. 36—96. Obduce fol. Argent.* — *Rp. Arg. nitr. fus. puris. gr.* $^1/_{32}$—$^1/_{16}$, *Succolat. sine arom., Sacch. lact. aa. gr. V. M. f. Pulv. d. tal. dos. Nr. 16.* — Als Clystier wird es im Abdominaltyphus und bei Magenerweichung angewendet. — Die Pulverform wirkt nicht allein schneller, sondern auch stärker. Eine Verbindung mit andern Mitteln ist durchaus nicht zulässig, und eben so hat auch der Kranke alle stark gesalzenen und sauren Sachen zu meiden. So bald nun der Kranke 3—5 Gr. verbraucht hat, so ist es zweckmässig, 1 selbst bis 4 Wochen das Mittel auszusetzen, zumal da dasselbe eine lange Nachwirkung hat, und in der Zwischenzeit die etwa angezeigten übrigen Mittel in Anwendung zu bringen.

Was nun die einzelnen Krankheitsformen anlangt, bei welchen sich das Mittel, innerlich gebraucht, nützlich bewiesen hat, so sind hier folgende zu nennen: 1. Chronische krankhafte Zustände des Herzens und der grossen Gefässstämme, und die davon abhängenden nervösen Erscheinungen; z. B. aneurysmatische Erweiterungen, Hypertrophie des Herzens etc. Es vermittelt bei diesen Zuständen eine mildere Form, zugleich mit Verzögerung in der weiteren Ausbildung. Bei Krampfsucht des Herzens und bei nervösem Herzklopfen schafft es vorzüglich schnell Hülfe. 2. Passive Blutflüsse: unregelmässige, mit krampfhaften Erscheinungen verbundene Menstruation; Beschwerden beim Schwinden der Menstruation; Blutungen aus dem Uterus in Folge von Anschoppung, Auflockerung und Laxität; Blutungen aus der schwangern Gebärmutter; Blutbrechen und Bluthusten, zumal dann, wenn sie als Erscheinungen anomaler Menstruation anzusehen sind. Bei diesen Zuständen hat das Mittel oft noch da Hülfe gebracht, wo bereits die übrigen ohne Erfolg geblieben waren, daher es auch hier ganz besonders zu weiteren Erfahrungen auffordert. — 3. Nervenleiden, begründet in Störungen des Spinalgangliensystems, des *N. vagus* und des Theiles vom Gehirne, welcher der Sensibilität und den Bewegungen vorsteht: *a*) Epilepsie. In allen Fällen gelingt es nicht, durch das Mittel die Beseitigung des Übels zu erzielen, wohl aber die Häufigkeit und Stärke der Paroxysmen zu mindern. Zugleich muss bemerkt werden, dass bei Epileptischen durch das Mittel Verbesserung des geschwächten Gesichts erfolgte, und sonach dasselbe wohl selbst in der Amaurose Nutzen bringen konnte,

und dass das darnieder liegende Gedächtniss so weit erstarkte, dass dasselbe wieder zur Bildung von Ideen geschickt wurde. Wesentlich scheint diess durch die Ausgleichung des Blutandrangs in dem Organe bedingt zu sein; wenigstens spricht dafür der Umstand, dass bei Epileptischen, nach dem Gebrauche des Mittels, sich die rothe, angedrungene Gesichtsfarbe verliert, und dass, wo häufige Schwindelanfälle vorhanden waren, dieselben verschwinden. *b)* Catalepsie, *Chorea S. Viti,* nervöses Zittern. *c) Asthma nervosum, Asthma Millari, Angina pectoris.* Es folgt auf das Mittel Erleichterung und Anhalten der weiteren Entwicklung. Bei *Tussis convulsiva* ist die Wirkung oft überraschend. Üble Folgen hat man nur dann zu befürchten, wo in Folge der Anstrengung beim Husten sich ein entzündlicher Zustand in den Lungen ausgebildet hat, der denn vor der Anwendung zu beseitigen ist. *d)* Hypochondrie, Hysterie, Incubus. *e)* Neuralgien, Lähmungen. Bei Neuralgien des *Plexus meseraicus,* der Maxillarnerven, und bei einem sehr heftigen der Sacralnerven einer Schwangern war das Mittel von Erfolg. *f) Pyrosis gastrica, Pyr. cardialgica, Pyr. potatorum, Singultus,* chronisches Erbrechen, Erbrechen der Schwangern, Seekrankheit. Bei den ersteren sowohl, als auch beim Erbrechen der Schwangern, bringt das Mittel fast immer Hülfe, dagegen nützt dasselbe nichts, so bald das chronische Erbrechen mit Desorganisationen des Magens, des Pancreas etc. verbunden ist. Bei der Seekrankheit lässt es sehr oft im Stich, während es wieder in anderen Fällen schnelle Hülfe bringt; übrigens dürfte wohl am meisten in der chronischen Form zu erwarten sein. *g)* Leiden der Schleimhaut des Magens und Dyspepsie, verbunden mit nervösen Erscheinungen, Gastromalacie und Durchfälle aus gleicher Ursache. Auch in den Durchfällen, die bei an Hämorrhoiden Leidenden vorkommen und ganz die Form einer Blennorrhöe des Rectums annehmen, leistet das Mittel grossen Nutzen. *h)* Typhöse Fieber und Abdominaltyphus. Beim letzteren dürfte das Mittel dann angezeigt sein, wenn der exanthematisch-ulceröse Krankheitsprocess auf der Schleimhaut Fortschritte gemacht hat. Fortgesetzte Versuche preussischer Militärärzte bestätigen in vielen Fällen die günstige Wirkung. Die Kranken erhielten alle 2 Stunden $^1/_4$ — $^1/_2$ Gr. in einer schleimigen Auflösung, verbunden mit Clystieren, zu welchen bis zu 5 Gran zugesetzt wurden. (*Medic. Zeitung Russlands.* **1844.** *Nov. Nr.* **47.**)

*Läntz.*

*Rinde der Rhamnus frangula gegen Abdominal-Plethora.* Von Dr. E. Helmbrecht. — *Rhamnus frangula L.* (Glatter Wegedorn, Faulbaum u. s. w.) ist in Gebüschen und Wäldern fast überall anzutreffen. Schon bei den alten Ärzten war die innere Rinde als *Cortex frangulae vel Alni nigrae* officinell, und wurde von diesen als Purgiren erregendes Mittel gebraucht. Die in früheren Zeiten ebenfalls officinell gewesenen Beeren (*Baccae frangulae*) besitzen fast dieselbe Eigenschaft, wie jene des gemeinen Wegedorns; ihre öligen Kerne aber sind gelinde abführend und zugleich diuretisch. — Die Rinde riecht widrig, schmeckt ekelhaft bitter, enthält einen scharf bittern Extractivstoff und ein blausäurehältiges, flüchtiges Öhl, ausserdem noch Gummi, etwas Zucker, so wie einen gelben Färbestoff, Rhamnin. Es ist im Allgemeinen ein auflösendes, tonisch stärkendes, nicht drastisch wirkendes Mittel, und eignet sich vorzüglich als ein passendes Abführungsmittel bei Unterleibskrankheiten und Hämorrhoidalbeschwerden als Surrogat der theuren Rhabarber. Die *Radix rhei* und *Folia sennae* sind hinsichtlich ihrer Wirkung der *Cortex rhamni frangulae* nachzusetzen, letzteres Mittel wirkt sicherer, und erzeugt kein Bauchgrimmen oder colikartige Schmerzen, wie es die erstern Mittel sehr gern veranlassen. — Nachdem Verf. in Holscher's Annalen für d. ges. Heilkunde (III. Jahrg. 2. Hft., März und April 1843, S. 185—200) die von Hofrath Dr. Gumprecht zu Hamburg darin mitgetheilten Erfahrungen über die Wirkung der alten, getrockneten Rinde der *Rhamnus frangula* gelesen hatte, wandte auch er die genannte Rinde in den dazu geeigneten Fällen bei mehr als 30 Kranken mit dem besten Erfolge an.

Die Wirkung äussert sich und ist indicirt: 1. bei Unterleibskrankheiten und zwar bei denjenigen Zuständen, wo die Rhabarber oder die *Senna* angezeigt sind, vorzüglich bei venöser Abdominal-Plethora und habitueller Stuhlverstopfung. 2. Bei nicht zu Stande gekommenen Hämorrhoiden und Hämorrhoidal-Congestion (blinde Hämorrhoiden), nachdem vorher mit Berücksichtigung des individuellen Krankheitszustandes Blutegel *ad anum* und kühlend eröffnende Mittel angewendet wurden; da hypersthenische Congestionen und activ fliessende Hämorrhoiden Gegenanzeigen der *Cortex rhamn. frang.* sind. Wenn hingegen die Hämorrhoidal-Congestionen passiver Art sind, besonders bei torpiden, schlaffen, pituitösen Subjecten, welche an Abdominal-Plethora, Stockungen im Bauchvenensystem und venöser Dyscrasie leiden, kann man ohne Bedenken sogleich von diesem Decoct Gebrauch machen. 3. Wenn der Hämorrhoidal-Blutfluss erschienen, aber wieder ausgeblieben ist, und bei anomalen Hämorrhoidalbestrebungen, mit Berücksichtigung der angegebenen Cautelen u. s. w.

Die Vorschrift zur Bereitung und zum Gebrauche erwähnten Decoctes ist nach Gumprecht folgende: Man lässt 12 Drachmen getrocknete alte Rinde der *Rhamnus frangula* und 2 Dr. klein zerschnittene Pomeranzenschalen mit 2 Bouteillen (?) Wasser 2 Stunden lang bis zu einer Bouteille Colatur einkochen, und *sub finem coctionis* 3 — 4 Dr. Pomeranzenschalen und 3 Dr. gestossenen Kümmelsamen hinzusetzen, das Decoct lässt man hierauf 2 Stunden hindurch in der Kälte digeriren und dann coliren. Der *Adjuvantia* und *Corrigentia* als Zusätze bedienten sich schon die alten Ärzte. Der Zusatz von Kümmel und Pomeranzenschalen eignet sich als recht passendes Mittel. Das Decoct schmeckt

wie schwaches Bier; es lässt sich vorräthig im Keller aufbewahren und hält sich wochenlang. — Bei Hämorrhoidalbeschwerden räth G., dass man anstatt der Pomeranzenschalen einen Zusatz von Unc. ij *Folia et summit. millefolii,* auch zuweilen noch 3 Dr. Kümmelsamen verordnen soll. Von diesem Decoct soll man Abends vor dem Schlafengehen eine Tasse voll nehmen lassen. Diese Dosis bewirkt in der Regel am Morgen des andern Tages 2—3malige *Sedes.* Bei Individuen indessen, besonders bei weiblichen, welche einen reizbaren und geschwächten Darmcanal und eine Neigung zum Durchfall haben, muss man mit einer geringern Gabe den Anfang machen. Bei Unlerleibskrankheiten, und zwar bei denjenigen, wo *Rheum, Senna* u. s. w. indicirt sind, lässt G. das Decoct einige Wochen hindurch brauchen. Bei denen, die an Trägheit der Gedärme leiden, soll man mit der Dosis steigen. Bei krankhafter, erhöhter Venosität und bei Blutanhäufungen im Unterleibe, von gehinderten und verhaltenen Hämorrhoiden herrührend, hat G. von der Beimischung der *Aq. laurocerasi* heilkräftige Wirkung gesehen. Da, wo man eine Anlage zu hypersthenischer Congestion vermuthet, soll man $1\frac{1}{2}$ — 2 Unzen *Natr. sulphur.* statt der Pomeranzenschalen dem Decoct hinzumischen. Die Wirkung wird natürlich sehr unterstützt durch eine zur venösen Abdominal-Plethora passende Diät, viel Bewegung im Freien, kalte Wasserfrictionen des Unterleibs und Rückgrats, und nicht zu langen Schlaf. — Bei allen Kranken, wo Verf. das bereits mehr erwähnte Decoct mit Berücksichtigung der Contraindicationen angewandt hatte, fand er alles das bestätiget, was G. über die Wirkung dieses vortrefflichen Mittels gesagt hat, und empfiehlt dasselbe als ein sehr sicher wirkendes Heilmittel, macht auch darauf aufmerksam, dass das erwähnte einheimische, so wohlfeile Mittel sich ganz besonders zum Gebrauche für Hospital- und Armen-Praxis zur Ersparung der Kosten eignet. *(Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Berlin.* **1845.** *Nr.* **1.**) *Lántz.*

*Jodtinctur gegen Hydrocele cystica.* Von Dr. Besserer in Duisburg. — Der 8jährige Sohn eines dortigen Kaufmannes zeigte eine unschmerzhafte, ohne Beschwerden und bekannte Ursachen entstandene, sehr gespannte, umschriebene, pralle Anschwellung von der Dicke eines Taubeneies nach dem Verlaufe des *Funicul. spermat.* vom Leistenring bis zum Fundus des linken Hodensackes sich erstreckend. Fluctuation war nicht, der Hoden deutlich nach hinten und unten und der *Funicul. spermat.* gleichfalls an der hintern Seite der Geschwulst verlaufend, zu fühlen. Die Geschwulst wurde als *Hydrocele cystica* erkannt und nach Anlegung eines Suspensoriums durch Einreibungen, Pflaster etc., jedoch erfolglos behandelt. So blieb das Übel bis zum Herbste 1842, wo Verf. durch die gute Wirkung der *Tinct. jodinae* bei *Hydrops genu,* und die Lesung einiger in Casper's Wochenschrift mitgetheilten Fälle gelungener Heilungen der Hydrocele durch dieses Mittel veranlasst wurde, auch im vorliegenden Falle dasselbe anzuwenden.

Es wurde demnach *Tinct. jodinae dr.* **3.** mit *Aq. dest. unc.* **3.** verdünnt und darein getauchte Compressen über die Geschwulst gelegt, welche 8mal des Tages gewechselt werden sollten. Schon nach 3maligem Wechseln der Compresse stellten sich heftig brennende Schmerzen in der Haut des Hodensackes ein, sodann Geschwulst, Röthe und Bläschenbildung, welche ein seröses Fluidum reichlich aussickerten. Die Umschläge wurden nun entfernt, ein in Öhl getauchtes Läppchen auf den Hodensack gelegt und ruhige Lage auf dem Sopha beobachtet. Schon am nächsten Tage nahmen die Entzündungs-Erscheinungen ab, dann folgte Abschuppung der Haut, worauf die Hydrocele schon weniger gespannt und kleiner war. Nach 3 Tagen ward dieselbe Procedur wiederholt, und schon durch einmalige Application der Compresse die nöthige Reaction erzielt. Noch zweimal wurde in gehörigen Zeiträumen dasselbe Verfahren angewendet, worauf die Hydrocele spurlos verschwand, auch seitdem nicht wiederkehrte. *(Medic. Correspondenzblatt rhein. u. westphäl. Ärzte. Nr.* **23. 1844.**) *Pissling.*

## D. Otiatrik.

*Beitrag zur richtigeren Untersuchung des mittleren Ohres und zur Heilung des Catarrhus Tubae Eustachii.* Von Dr. H. Lode. — L. behauptet, dass viele Fälle, welche von den Ohrenärzten für eine nervöse Schwerhörigkeit (nach L. besser gesagt Krankheit das innern Ohres) erklärt werden, — weil weder das äussere Ohr eine Anomalität ergab, noch ein Schleimrasseln in der Tuba wahrzunehmen war, und das Trommelfell sich von der eindringenden comprimirten Luft der Douche anspannte, — zu den Krankheiten des mittleren Ohres gehören und als solche leicht und vollständig heilbar sind. Der Irrthum beruht auf der bisherigen Behauptung, dass bei Untersuchung des mittleren Ohres mittelst des Catheters und der Douche die comprimirte Luft in die *Tuba Eustachii* eindringe, und bei vorhandenem Schleim ein rasselndes Geräusch erzeuge, bei voller Wegsamkeit der Tuba aber das Trommelfell durch die anprallende Luft mit einem hörbaren Laute sich anspanne. L. ist dagegen vollkommen überzeugt, „dass die comprimirte Luft gar nicht in die *T. Eustachii* gelangt, und desshalb weder ein brodelndes Geräusch in derselben erzeugt, noch das Trommelfell durch den Druck der eindringenden Luft angespannt werden kann.“ Es kann also eine schleimige Verstopfung der *T. Eustachii* und der Paukenhöhle Statt finden, ohne dass sie auf dem bisherigen Wege der Untersuchung zu entdecken ist; und es wird sich ergeben, dass die Anspannung des Trommelfells nicht von der bis in die Paukenhöhle dringenden Luft erzeugt wird, und dass diess Symptom sowohl bei schleimig verstopfter als auch bei vollkommen wegsamer *T. Eustachii* wahrzunehmen ist. — Das Eindringen comprimirter Luft aus dem Douche-Apparate durch den Catheter in das mittlere Ohr ist

nur möglich, wenn das Trommelfell durchlöchert ist. Im entgegengesetzten Falle ist es unmöglich; da nämlich das mittlere Ohr an der Paukenhöhle durch das Trommelfell verschlossen ist, so kann die regelmässig darin enthaltene Luft nicht entweichen, sondern nur verdichtet werden; aber auch diess ist nur in sehr geringem Grade möglich, weil weder Pat. noch das Trommelfell den Druck ertragen, der erforderlich ist, die normal enthaltene Luft derart zu comprimiren, dass der neu eintretende Luftstrom die *T. Eustach.* durchstreicht. Der Schmerz wäre unerträglich und das Trommelfell würde bersten. Da aber der Schnabel des Catheters und das *Orificium palatinum tubae Eustach.* nicht hermetisch auf einander passen, so findet an der Berührungsstelle dieser beiden Puncte ein beständiges Entweichen der zugeleiteten Luft Statt, die also nicht die im mittleren Ohre ursprünglich vorhandene ist, da diese gleich anfangs durch die zuströmende comprimirte Luft gegen das Trommelfell zurück gedrängt wird, indem der durch den Catheter eindringende comprimirte Luftstrom das kleine Lumen des knorpeligen Theiles der Tuba sogleich versperrt. — Da die vor der Untersuchung im mittleren Ohr verweilende Luft durch die organische Umgebung bis zu 30° R. erwärmt und ausgedehnt ist, und einen, wenn auch nur geringen Widerstand entgegensetzt, so sieht man ein, dass die durch den Catheter zugeleitete comprimirte Luft nur gegen das *Orificium palatinum tubae Eustach.* spielt, ehe sie aus dem Catheter in die Fauces entweicht. — Um so einleuchtender ist, dass das Eindringen der comprimirten Luft durch eine verengte oder verstopfte Tuba unmöglich ist. Das wahrgenommene brodelnde Geräusch entsteht nicht in der Tuba, sondern wird von dem comprimirten Luftstrome erzeugt, welcher in die Tuba keinen Eingang findend, sich aus dem Schnabel des Catheters nach den Fauces Bahn bricht, wobei er den Schleim durchziehen muss, welcher in der Umgebung des Catheters und des *Orif. pal. tub. Eustach.* den Seitenwänden des Rachens anhängt. Eben so wenig kann bei wegsamer Tuba das Trommelfell durch die eindringende Luft angeschallt werden; denn wenn es gleich durch die Luftdouche angespannt wird, so geschieht diess nicht durch die bis zum Trommelfell gelangende Luft der Douche, sondern durch die im normalen Zustande im mittleren Ohre weilende Luft, welche durch die von den Fauces andringende Douche mit mehr oder weniger Gewalt gegen das Trommelfell gedrängt wird. Daraus lässt sich aber nur schliessen, dass die Tuba nicht organisch verschlossen ist, denn bei Schleimanhäufungen an einer oder mehreren Stellen wird der Druck sich auch durch die schleimige Schichte auf die dahinter gelagerte Luft fortsetzen und das Trommelfell anspannen. Ein knackendes Geräusch, das vom Entfalten des Trommelfells kommen soll, hat L. nie vernommen. Umgekehrt kann nun eine schleimige Verstopfung der Tuba oft vorhanden sein, selbst wenn kein Schleimrasseln gehört wird, und das Trommelfell sich vollkommen aufbläht. Um nun durch so trügerische Symptome nicht irre geleitet zu werden, wendet L. seit längerer Zeit die Luftdouche gar nicht mehr an, sondern führt eine Darmsaite, gewöhnlich eine Quinte (E-Saite), nach Umständen auch eine dickere, durch den Catheter in die Tuba ein. Das vordere in die Tuba gelangende Ende der Saite muss in der Länge einer halben Linie pinselweich gekaut werden. Auf diese Weise gelingt es oft, $1\frac{1}{2}$—2 Zoll in die Tuba vorzudringen. Nach dem Herausziehen der Saite muss die Beschaffenheit derselben, besonders des nicht aufgekauten Theiles, für die Gegenwart oder Abwesenheit des Schleimes in der Tuba sprechen. Im ersten Falle ist die herausgezogene Saite, so weit sie in der Tuba lag, von demselben überzogen. Ist Schleimanhäufung Ursache der Schwerhörigkeit, so muss schon nach der ersten Untersuchung Besserung der Hörfähigkeit eintreten. Wenn die Saite jedoch beim Herausziehen nicht mit Schleim bedeckt war, und nach der ersten, spätestens nach der 3. Sitzung keine Besserung eintritt, so hält L. das Übel, *caeteris non contradicentibus,* für eine nervöse Schwerhörigkeit. Die Einführung der Saiten gegen Stenosen ist alt, doch die Explorationsmethode mittelst der Saiten neu.

Die Berichtigung der Annahme, es dringe die comprimirte Luft in die *T. Eustach.*, ist um so nothwendiger, da man auf dem falschen Vordersatze fussend, mit eben so falschen Consequenzen zur Therapie der Krankheiten des mittleren und inneren Ohres überging. Dass bei entzündlichen Affectionen, Verschleimungen und Verstopfungen der Tuba die Einleitung von Dämpfen, Wasser, comprimirter Luft in den Canal den Zweck nicht erfüllen, liegt darin, dass die Mittel den Ort ihrer Bestimmung nicht erreichen; es sei denn, dass das Leiden der Tuba und der Paukenhöhle mit einer Perforation des Paukenfelles complicirt ist. Wie es aber komme, dass auf dem bisher betretenen falschen Wege doch so viele Heilungen und Besserungen zu Stande kamen, gesteht L. nicht evident erweisen zu können, meint jedoch, dass die Einwirkung der Luft und des Dunstes, so wie des Catheters an der Mündung der Tuba durch angebrachten Reiz ein regeres Leben, vermehrten Austausch der Säfte oder etwas ähnliches bewirke, wodurch der zähe Schleim flüssiger und zum späteren freiwilligen Abfluss in den Rachen geeigneter werde. Die Heilung nervöser Schwerhörigkeit vermittelst zuströmender ätherischer Dünste und narcotischer Dämpfe mag nach L. der sympathischen Wechselwirkung zuzuschreiben sein, die zwischen den Nervenzweigen des Trigeminus im Rachen, auf welche diese Heilmittel direct einwirken, und dem *Nervus acusticus* Statt findet.

So wie zur Erforschung des Zustandes der Tuba, bediente sich L. bei Schleim-Ansammlungen in dersel-

ben wieder der Darmsaite. Die Zahl der Sitzungen variirte bisher zwischen 2 und 16 nach der Beschaffenheit des Übels. L. läugnet die Unannehmlichkeiten, besonders die Schmerzhaftigkeit, die in vielen Fällen mit der Anwendung derselben verbunden ist, keineswegs; doch führt diese Behandlungsweise rascher, als jede andere zum Ziele. L. benützt jetzt weder mehr den Pumpapparat, noch das lästige Stirnband zur Fixirung des Catheters. (*Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1844. II. Stück. August.*) *Blodig.*

# 3.

# Notizen.

## Standes-Ausweis

über die in sämmtlichen Humanitäts-Anstalten Nieder-Österreichs behandelten Kranken vom Monate September 1844.

| Anstalten. | | Vom Aug. verblieben | Zugewachsen | Zusammen | Davon sind entlassen | Davon sind gestorben | Verbleiben für October | Von 100 Behandelten sind gestorben |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Im k.k. allgemein. Krankenhause | in der Kranken-Anstalt | 1706 | 1474 | 3180 | 1460 | 190 | 1530 | 6,0 |
| | in der Gebär-Anstalt: Mütter | 237 | 535 | 772 | 513 | 9 | 250 | 1,1 |
| | in der Gebär-Anstalt: Kinder | 139 | 496 | 635 | 472 | 26 | 137 | 4,0 |
| In der k. k. Irrenanstalt | zu Wien | 364 | 19 | 383 | 38 | 5 | 340 | 1,2 |
| | zu Ybbs | 31 | 24 | 55 | 21 | — | 34 | — |
| Im k. k. Findelhause | Ammen | — | 13 | 13 | 13 | — | — | — |
| | Findlinge | 37 | 108 | 145 | 85 | 29 | 31 | 20,0 |
| Stadt- und k. k. Pol. Bez. Armen-Anst. | | 681 | 1311 | 1992 | 1257 | 58 | 677 | 2,8 |
| Im k. k. Waisenhause | | 12 | 6 | 18 | 13 | 2 | 3 | 9,5 |
| Im k. k. Prov. Strafhause | | 66 | 46 | 112 | 39 | 4 | 69 | 3,5 |
| Im magistr. Inquisiten-Spitale | | 47 | 55 | 102 | 65 | 2 | 35 | 1,9 |
| Im Bez. Krankenhause Wieden | | 144 | 139 | 283 | 143 | 16 | 124 | 7,8 |
| Im Spitale der barmherzigen Brüder | | 149 | 270 | 419 | 241 | 24 | 154 | 5,7 |
| Im Spital der barmherz. Schwest. | zu Gumpendorf | 47 | 97 | 144 | 95 | 6 | 43 | 4,1 |
| | in der Leopoldstadt | 35 | 31 | 66 | 36 | 3 | 27 | 4,5 |
| Im Spitale der Elisabethinerinnen | | 80 | 61 | 141 | 61 | 7 | 73 | 5,0 |
| Im Kinderspitale | des Med. Dr. Mauthner | 32 | 39 | 71 | 39 | 6 | 26 | 8,4 |
| | zu St. Joseph a. d. Wieden | 14 | 20 | 34 | 18 | 3 | 13 | 8,7 |
| Im Israeliten-Spitale | | 37 | 31 | 68 | 30 | 3 | 35 | 2,9 |
| Im Bürger-Spitale zu St. Marx | | 97 | 10 | 107 | 6 | 5 | 96 | 4,6 |
| Im Versorgungshause | in der Währingergasse | 59 | 24 | 83 | 23 | 4 | 56 | 4,8 |
| | am Alserbach | 96 | 19 | 115 | 29 | 3 | 83 | 2,6 |
| | zu Mauerbach | 39 | 79 | 118 | 71 | 3 | 44 | 2,5 |
| | zu St. Andrae | 4 | 88 | 92 | 85 | 4 | 3 | 3,0 |
| | zu Ybbs | 48 | 52 | 100 | 50 | 4 | 46 | 4,0 |
| Summe | | 4201 | 5047 | 9248 | 4903 | 416 | 3929 | 4,5 |

*Witterungsbeschaffenheit, Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien, im Monate September 1844.*

Dieser Monat begann mit kalten regnerischen Tagen, welche neuerdings die Erwartungen auf eine angenehme Witterung zu täuschen schienen. Erst am 8. klärte sich das Wetter für beständig auf, und den mehr weniger dichten Nebeln am Morgen folgten in der Regel heitere, selbst warme Mittage und Abende, die auch, nur mit Unterbrechung des regnerischen 22. und 23. Monatstages, bis Ende anhielten, so dass dieser Monat fast der angenehmste im Jahre war. Am 6., 18., 19. und 21. wurde Wetterleuchten im S. und N. W. beobachtet. Die herrschenden Winde waren N. W. und S. O.

**Barometerstand.**

| | | |
|---|---|---|
| Höchster am 1. | = | 28″ 6‴ 10⁗ W. M. |
| Tiefster am 23. | = | 28″ 0‴ 8⁗ |
| Mittlerer | = | 28″ 3‴ 10⁗ |

**Thermometerstand.**

| | | |
|---|---|---|
| Höchster am 6. | = | + 19.2° R. |
| Tiefster am 30. | = | + 6.0° |
| Mittlerer | = | + 13.14° |

Der herrschende Krankheits-Character in diesem Monate war der gastrisch-adynamische.

Dem gemäss war auch unter den Fiebern die Zahl der Typhen vorwaltend. Als die vorzüglichsten Erscheinungen während des Verlaufes des Typhus waren entweder heftige Congestionen zum Gehirn mit lebhaften Delirien oder auch ein tiefer Sopor vorhanden; selten fehlten auch die Lungencongestionen, und unter Bauchsymptomen waren die Diarrhöen die constantesten; blutige Stühle wurden nur in den bösartigen Fällen beobachtet, und in den tödtlich endenden Fällen entwickelte sich Decubitus; übrigens stand die Zahl der tödtlichen Fälle mit der der Erkrankten im günstigen Verhältnisse.

Auch die catarrhalischen, rheumatischen und gastrischen Fieber zeigten in ihrem Verlaufe den mächtigen Einfluss des *Genius epidemicus;* indem die ersteren stets mit typhösen Erscheinungen auftraten, und nur ihr rascherer und günstiger Verlauf die Diagnose constatirte. Bei den rheumatischen Fiebern wurde meist trockene Zunge und ein kleiner, sehr beschleunigter Puls beobachtet; überdiess zeigten dieselben, gleich den gastrischen Fiebern, einen trägen, schleppenden, wenn auch günstigen Verlauf.

Unter den Entzündungen waren leichte entzündliche Affectionen der Schleimhaut des Rachens und der Bronchien die zahlreichsten.

Die Pneumonien waren selten und verliefen günstig.

Die Pleuresie war oft mit bedeutenden Exsudaten verbunden, deren Aufsaugung jedoch in der Mehrzahl der Fälle glücklich gelang.

Die Bauchfell-Entzündungen kamen fast ausschliesslich nur bei Weibspersonen nach Verkühlungen und Menstruations-Störungen vor, und endeten mit Ausnahme der bei Wöchnerinnen stets günstig.

Die acuten Gelenksrheumatismen waren minder zahlreich und verliefen wie immer schmerzhaft und hartnäckig, doch seltener mit Endo- und Pericarditis complicirt.

Von den acuten Exanthemen kamen in diesem Monate wieder mehr Fälle als in den früheren Monaten vor; insbesondere waren Rothlauf und Masern zahlreich; bei letzteren entwickelte sich oft ein hartnäckiger Bronchial-Catarrh. Auch die Blattern waren zahlreicher und nahmen häufig einen putriden Character an.

Unter den Neurosen verdienen nur die Bleicoliken einer Erwähnung, die in diesem Monate ziemlich häufig vorkamen.

Von den Eccrisen kamen dagegen nur wenige Mutterblutflüsse vor. Häufiger waren substantive Diarrhöen und selbst einige Fälle von Dysenterien kamen hie und da zum Ausbruche.

Unter den chronischen Leiden waren wie immer die Lungen- und Wassersuchten die zahlreichsten. Ferner wurden auch viele Metrocarcinome beobachtet.

Die syphilitischen Affectionen zeigten in diesem Monate einen besonders trägen Verlauf und eine grosse Neigung zum Brandigwerden, welches insbesondere bei den Leistenbeulen der Fall war, wodurch in einigen Fällen der Tod durch Erschöpfung bedingt wurde.

Bei den chirurgischen Krankheiten zeigte sich der Heiltrieb befriedigend; Wunden blieben rein und granulirten gut; Geschwüre reinigten sich bald, und Gangrän war eine seltene Erscheinung.

Unter den acuten Formen waren äusserliche Verletzungen die zahlreichsten; unter den chronischen waren Drüsenanschwellungen und Verhärtigungen, Beinfrass und chronische Fussgeschwüre die vorwaltendsten Formen.

Die Augenkrankheiten trugen in der ersten Monathälfte das Gepräge des rheumatischen Characters, und erst in der zweiten Hälfte des Monats entwickelte sich der catarrhalische, daher auch viele und hartnäckige Ophthalmoblennorrhöen beobachtet wurden.

Die Gesundheit der Schwangeren und Wöchnerinnen war durchaus befriedigend. Die Geburten waren meist normal und forderten nur selten ein operatives Eingreifen. Eben so regelmässig und gutartig verlief das Wochenbett, und ausser den unter der Form von *Metritis septica* verlaufenden Puerperalfiebern, welche stets tödtlich endeten, kamen nur leichte Fälle von Indigestionen und Bauchfellentzündungen vor.

Bei den neugebornen Kindern zeigte sich anfänglich der gastrisch-adynamische Character, welcher jedoch gegen Ende des Monates in den entzündlich-catarrhalischen umschlug.

Dem zu Folge waren auch anfänglich typhöse Durchfälle und Soor — meist mit tödtlichem Ausgange — später Augen-Entzündungen die gewöhnlichsten Folgen.

Unter den Kindern im mehr vorgerückten Alter herrschten die obenerwähnten acuten Exantheme und insbesondere die Masern ziemlich ausgebreitet. Ausserdem kamen entzündliche Affectionen der Kehle und des Rachens und Diarrhöen vor.

Auch bei den Geisteskranken wurden keine beunruhigenden Störungen ihres physischen Befindens beobachtet. In der ersten Monatshälfte zeigte sich bei denselben der gastrische Character, und sprach sich durch Indigestion und Diarrhöen aus; in der letzteren Hälfte trat mehr der catarrhalisch-entzündliche in den Vordergrund, und gab sich durch häufige Schleimhautleiden im Rachen und den Bronchien kund.

Bei den pathologischen Sectionen fand man in den Typhusfällen meist den Typhusprocess nicht bloss auf der Schleimhaut des Dünndarms haftend, sondern auch die Mucosa des Dickdarmes war öfters von zahlreichen Folliculargeschwürchen bedeckt.

Nach Pneumonien wurden die Lungen brandig, in den meisten Fällen jedoch im Stadium der rothbraunen Hepatisation gefunden.

Die Section der am Puerperalfieber Verstorbenen zeigte die gewöhnlichen Veränderungen im Uterinalsysteme, und in einigen Fällen auch Complicationen mit Pneumonien und Pleuresien.

Die übrigen Fälle trafen meist chronische Formen und zwar Tuberculosen und Afterbildungen.

Die Sterblichkeit war verhältnissmässig geringe. Todesfälle ergaben sich in Wien 1069, und zwar 605 bei Männern und 464 bei Weibern. In der Gesammtzahl sind noch überdiess 339 Kinder unter 1 Jahre mit einbegriffen.

### Beförderung.

Die durch Vorrückung des Dr. Alois Urbantschitsch zum Primararzte im Elisabethiner-Spitale auf der Landstrasse in Wien erledigte Stelle eines Secundararztes daselbst ist dem Med. Dr. Alois Pollak verliehen worden. Bekanntlich ist der Secundararzt am erstbedachten Krankenhause laut Hofkanzlei-Decret vom 4. Mai 1843, Z. 13,524, und Regierungs-Decret vom 19. Mai desselben Jahres, Z. 28,011, den Secundarärzten im k. k. Wiener allgemeinen Krankenhause gleichgestellt.

# 4.

# Anzeigen medicinischer Werke.

*Jonathan Pereira's Handbuch der Heilmittellehre.* Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearbeitet von Rudolf Buchheim. 1. und 2. Lieferung. Leipzig, Verlag von L. Voss. 1845.

Im Zeitalter des medicinischen Scepticismus ein Handbuch der Heilmittellehre zu schreiben, dürfte Manchem ein gewagtes Unternehmen scheinen. Denn wie kann man noch hoffen, auf diesem Felde eine die Mühe lohnende Ausbeute zu gewinnen, nachdem die genauere Kenntniss der mit den Krankheiten einhergehenden organischen Veränderungen, die schärfere Diagnostik und die zahlreichen fehlgeschlagenen Kreuz- und Querzüge im Gebiete der Therapie, die Überzeugung von der Unzulänglichkeit unsers Könnens zum allgemeinen Bewusstsein erhoben haben? Wie kann man noch hoffen, gläubige Jünger zu finden, nachdem die noch vor Kurzem gepriesensten Werke dieser Art in das Gebiet der Romane verwiesen sind? Und dennoch ist dem nicht ganz so. Man ist zu sehr gewohnt, mit dem Wort »Heilmittel« den engern Begriff des Arzneimittels in Verbindung zu setzen, dabei sogleich nur an Pillen, Mixturen etc. zu denken, und den wichtigen Einfluss, den die allgemeinen Lebensreize (Licht, Luft, Wärme, Electricität u. s. f.) auf den gesunden und kranken Lebensprocess üben, ganz ausser Acht zu lassen. Anderseits sind gerade die Fortschritte der Physik, der Chemie und der Physiologie in neuester Zeit von solcher Bedeutung, dass deren Rückwirkung auf die practische Medicin nicht mehr geläugnet werden kann. Von diesem Standpuncte erscheint das vorliegende Werk als ein sehr zeitgemässes Unternehmen. In der That finden wir darin die Resultate der neuesten Forschungen in den verschiedenen Zweigen der Naturwissenschaft, welche Beziehung zur practischen Medicin haben, sorgfältig benützt, wobei alles Hypothetische möglichst vermieden ist und nur reine Thatsachen geboten werden. Dass das französische Originale durch die deutsche Bearbeitung an Brauchbarkeit namhaft gewonnen hat, indem viele, vorzüglich den Leistungen in Deutschland entnommene Zusätze gemacht wurden, ist billig anzuerkennen. Wir geben in Folgendem eine kurze Skizze des in den vorliegenden zwei ersten Lieferungen bearbeiteten Stoffes. Im ersten oder allgemeinen Theil werden die Heilmittel in psychische und somatische geschieden. Wenn jene eine verhältnissmässig nur sehr kurze Würdigung gefunden haben, so findet diess in dem bisherigen Mangel an ausgedehnten Arbeiten darüber seine Entschuldigung. Die körperlichen Heilmittel werden in folgende Classen geordnet: 1. physicalische unwägbare Agentien: Licht, Wärme, Electricität, Magnetismus; — 2. diätetische Agentien: Kost, Körperbewegung, Clima; — 3. mechanische und chirurgische Agentien; — 4. pharmacologische Agentien oder Arzneimittel. Hier tritt nun als besonderer Vorzug des Werkes hervor, dass die in den ersten 2 Classen enthaltenen, als allgemeine Lebensreize wirkenden Potenzen einer so gründlichen und ausführlichen Besprechung unterworfen werden, als es deren Wichtigkeit verdient. Nachdem der Einfluss des Lichtes und seiner Modificationen gewürdigt wurde, — worüber ferneren Forschungen im Einzelnen wohl noch Manches zu leisten übrig bleibt, — folgt die Abhandlung über die Wärme. Hier wird zuerst deren physiologische Wirkung auf Pflanzen und Thiere im Allgemeinen, und dann die ihrer Modificationen nach den verschiedenen Mittheilungsweisen als strahlende und geleitete, als trockene und feuchte Wärme erörtert. Eine gleiche, eben so erschöpfende Untersuchung wird über die Kälte gepflogen. Hierauf werden die Wirkungen der Electricität in ihren Modificationen als Reibungs- und Berührungs-Electricität sammt deren verschiedener Anwendungsweise und den entsprechenden Apparaten dargestellt; endlich noch der jetzt weniger beachtete mineralische Magnetismus berücksichtigt. — In der 2. Classe der somatischen Agentien — den diätetischen — finden die Nahrungsmittel, worüber bekanntlich die organische Chemie in der letzten Zeit so Vieles geleistet hat, eine ausführliche Besprechung. Beim Clima werden die dasselbe bestimmenden Umstände (Temperatur, Feuchtigkeit, Reinheit der Luft, Wind etc.) erörtert, und dann eine Characteristik der

wichtigsten Climate gegeben. — Die in der 3. Classe stehenden mechanischen und chirurgischen Heilmittel übergeht der Verf. als ausser dem Bereiche seines Werkes liegend. Es dünkt uns jedoch, dass es hier sehr zweckmässig gewesen wäre, die Gesetze der Mechanik in ihrer bisher leider nur zu sehr vernachlässigten Anwendung auf die practische Medicin und Chirurgie zu entwickeln. — Die 4. Classe umfasst die pharmacologischen Mittel oder Arzneien. Die Pharmacologie zerfällt in die Pharmacognosie, die Pharmacie und Pharmacodynamik. Bezüglich der ersteren zwei Disciplinen wird zur weitern Belehrung auf die wichtigsten, dieselben speciell behandelnden Werke verwiesen. In der Pharmacodynamik, als der die Wirkungen und die Anwendung der Arzneien erläuternden Wissenschaft, werden vor allem die Mittel, welche zur Erforschung der Arzneiwirkungen dienen, erörtert. Die Wirkungsweise der Arzneien wird in eine mechanische, chemische und dynamische geschieden. Die Wirkungen, welche die Arzneimittel bei gesunden Individuen hervorbringen, werden als physiologische bezeichnet, und in locale und allgemeine eingetheilt. In dem die Absorption der Arzneimittel behandelnden Capitel werden die neuesten, bekanntlich sehr zahlreichen Untersuchungen über diesen Gegenstand ausführlich mitgetheilt. Nach einer kurzen Würdigung der durch Nerveneinfluss vermittelten Arzneiwirkungen werden die Organe, auf welche diese in ihren entfernteren Beziehungen übergehen, hervorgehoben, und dann die allgemeine Natur der Arzneiwirkungen besprochen, wobei die dieselbe erklärenden Theorien einer bündigen Critik unterworfen werden. — Weiter finden die Umstände, welche die Wirkung der Arzneimittel abändern können, eine angemessene Beachtung, worauf die therapeutischen, d. h. die in Krankheiten durch Arzneimittel hervorgerufenen Wirkungen, und diesen gemäss die Fundamentalmethoden der Behandlung, als: Antipathie, Homöopathie und Allopathie erörtert werden. Nach Bezeichnung der für die Arzneimittel bestimmten Applicationsorgane werden die historisch wichtigsten Eintheilungen der Medicamente entwickelt, worauf Pereira's physiologische Eintheilung derselben folgt, und zugleich eine kurze Characteristik der einzelnen Classen und der darin enthaltenen Mittel geliefert wird. Pereira nimmt folgende 10 Classen der Arzneimittel an: 1. *Medicamina cerebro-spinantia*, deren wesentliche physiologische Eigenthümlichkeit die ist, dass sie das Cerebro-Spinalsystem specifisch afficiren, während sie auf der andern Seite eine grosse Verschiedenheit in ihren Wirkungen zeigen. Hierher werden die Narcotica, Alcohol und einige Metalle gerechnet; — 2. *M. stimulantia*, welche das Gefäss- und Nervensystem aufregen, und so alle Organe und Functionen erregen; — 3. *M. tonica*, welche bei fortgesetztem Gebrauche Erschlaffung und Schwäche des Körpers beseitigen, die Ernährung der einzelnen Organe und Gewebe vermehren, und so die Kräfte erheben; — 4. *M. emollientia*, den vorhergehenden in ihrer Wirkung entgegengesetzt; — 5. *M. refrigerantia*, welche die widernatürlich erhöhte Temperatur des Körpers vermindern; — 6. *M. evacuantia*; — 7. *M. ecbolica (abortiva)*; — 8. *M. acida*; — 9. *M. alcalina*; — 10. *M. topica*, welche vorzugsweise ihrer örtlichen Wirkung wegen angewendet werden. — Das Mangelhafte dieser Eintheilung liegt am Tage; auch hat P. selbst diess eingesehen, indem er gesteht, dass eine Eintheilung der Arzneimittel nach ihrer physiologischen Wirkung gegenwärtig eigentlich gar nicht möglich ist. Desshalb betrachtet er auch in der speciellen Pharmacologie die Arzneimittel in naturgeschichtlicher Ordnung, wornach sie in zwei grosse Gruppen: die dem unorganischen und die dem organischen Reiche angehörigen zerfallen. Erstere werden in die nichtmetallischen und die metallischen Substanzen geschieden. Bei jenen kommen zur Sprache: der Sauerstoff, das Chlor, das Jod (P. hat, obwohl er es in hunderten von Fällen angewendet, nie Schwinden der Brüste oder der Hoden eintreten gesehen), das Brom, das Hydrogen und seine Verbindungen, wo auch das Wasser und dessen verschiedene Arten, insbesondere die Mineralwässer abgehandelt werden. Hiermit endet die zweite Lieferung. Es sollen noch 8—10 Lieferungen folgen, so dass das ganze Werk 2 Bände bilden wird. Klare und bündige Darstellung, Vielseitigkeit, so wie der Umstand, dass es alles leistet, was nach dem gegenwärtigen Standpunct der Wissenschaft nur immer möglich ist, zeichnen dasselbe vor den bisher erschienenen Werken ähnlicher Art vortheilhaft aus. Die äussere Ausstattung lässt nichts zu wünschen übrig; die dem Text beigefügten Holzschnitte bilden eine nützliche Zugabe.

*Kanka.*

---

## Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

**Townshend** (C. H.), *Facts in Mesmerism, with Reasons for a Dispassionate Inquiry into it. 2. edit., revised and enlarged. London, 1844. 425 gr. 8. (9 Sh.)*

**Warnatz** (Dr. Gust. H , Arzt zu Dresden), über das Glaucom. Neue Bearbeit. Leipzig, bei *Teubner.* 1844 XIV u. 153 S. nebst 2 colorirt. Tafeln. gr. 8. (1 fl. 54 kr.)

Gedruckt bei J. P. Sollinger.